

Identifikasi *Sleep Hygiene* Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi

Muhammad Hidayat^{1*}, Hesty²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi, Indonesia.

*Email Korespondensi: m.hidayat.immunologist@gmail.com

Abstract

The degenerative process in the elderly will cause a decline in function, one of which is physiological function. The decline in physiological function that is most often experienced by the elderly is a decrease in the need for rest and sleep. Sleep needs that are met in quality and quantity can improve the quality of life. One of the best ways to achieve sound sleep in the elderly is with sleep hygiene. Sleep can be influenced by an exercise or habit called sleep hygiene. Exercise or good sleep hygiene habits can prevent the development of sleep disorders. This research aims to determine the description of sleep hygiene for the elderly in the working area of the Rawasari Health Center, Jambi City. This research is a type of non-experimental research with a descriptive survey design, using quantitative methods and a cross-sectional approach. The results provide information that the majority or 110 elderly people (70.5%) out of 156 people are female. The sleep hygiene score for elderly people in the Rawasari Health Center working area, Jambi City, was 112 people (71.8%) categorized as good, 41 people (26.3%) categorized as moderate and 3 people (1.9%) categorized as bad. It can be concluded that the sleep hygiene score for elderly people in the Rawasari Health Center working area, Jambi City, is in the majority category as good.

Keywords: *elderly, health center working area, sleep hygiene.*

Abstrak

Proses degeneratif pada lansia akan menyebabkan penurunan fungsi, salah satunya adalah fungsi fisiologis. Penurunan fungsi fisiologis yang paling sering dialami oleh lansia adalah penurunan kebutuhan istirahat dan tidur. Kebutuhan tidur yang terpenuhi secara kualitas dan kuantitas dapat meningkatkan kualitas hidup. Salah satu cara terbaik untuk mencapai tidur yang nyenyak pada lansia adalah dengan sleep hygiene. Tidur dapat dipengaruhi oleh suatu latihan atau kebiasaan yang disebut sleep hygiene. Latihan atau kebiasaan sleep hygiene yang baik dapat mencegah berkembangnya gangguan tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sleep hygiene lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi, Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif survei, menggunakan metode kuantitatif, dan pendekatan cross sectional. Hasil memberikan informasi bahwa sebagian besar atau 110 orang lansia (70,5%) dari 156 orang berjenis kelamin perempuan. Skor sleep hygiene lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi 112 orang (71,8%) terkategori baik, 41 orang (26,3%) terkategori sedang dan 3 orang (1,9%) terkategori buruk. Dapat disimpulkan bahwa Skor sleep hygiene lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi mayoritas terkategori baik.

Kata Kunci: lanjut usia, *sleep hygiene*, wilayah kerja puskesmas

PENDAHULUAN

Sleep hygiene adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan tidur yang baik, yang meliputi hal-hal yang dapat dilakukan untuk memberikan kesempatan terbaik untuk tidur yang rileks. Perilaku *Sleep hygiene* adalah latihan atau kebiasaan yang dapat mengoptimalkan tidur yang baik sehingga dapat melakukan aktivitas maksimal di siang hari. Tujuan dari menjaga *sleep hygiene* adalah untuk meningkatkan periode REM

dan mempertahankan durasi REM yang cukup. Perbaikan *sleep hygiene* pada usia lanjut merupakan cara yang sederhana namun efektif dalam meningkatkan kualitas tidur. (Hidayat, 2021). Lansia yang aktif dalam melakukan aktivitas fisik di siang hari memiliki peluang mendapatkan kualitas tidur yang baik 3,5 kali dibandingkan yang tidak aktif pada aktivitas fisiknya. Kebutuhan tidur yang tidak terpenuhi akan memberikan dampak pada fisik maupun psikologis lansia. Dampak fisik yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kualitas tidur adalah peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, peningkatan nafsu makan dan kadar glukosa, hingga peningkatan *hormon stress kortisol*.

Dampak psikologis yang disebabkan tidak terpenuhinya kualitas tidur diantaranya adalah peningkatan *hormon stress kortisol* yang menyebabkan penurunan fungsi *imunologi*, perubahan pikiran yang negative (kontravaktual) dan lebih emosional. Penelitian lain menyebutkan bahwa gangguan tidur pada lansia dapat menyebabkan kegelisahan, kantuk, penurunan kesadaran, gangguan intelektual, penurunan psikomotor dan peningkatan resiko cedera. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada lansia di wilayah kerja puskesmas rawasari kota Jambi dari 11 responden, didapatkan 3 dari 11 lansia terkategori sedang dengan rentang score 28-40. Faktor yang menyebabkan lansia terbangun di malam hari adalah kebutuhan ingin BAK, mimpi buruk, nyeri punggung dan atau nyeri sendi, dan lingkungan ruangan yang panas. 2 dari 11 lansia sering pergi ke tempat tidur dalam waktu yang berbeda setiap hari, 2 dari 11 lansia sering meninggalkan tempat tidur pada waktu yang berbeda setiap hari dan 1 dari 11 lansia selalu berada berdiam ditempat tidur lebih lama.

Dari hasil observasi selanjutnya terdapat 5 dari 11 lansia hanya menghabiskan waktunya untuk berdiam diri, duduk santai, berbaring di tempat tidur, dan tidak melakukan kegiatan yang membutuhkan energi yang banyak. Lingkungan tidur lansia pada malam hari dipengaruhi oleh cahaya, suara dan suhu. 4 dari 11 lansia mengatakan tidak dapat tidur dengan kondisi ruangan gelap. 2 dari 11 lansia mengatakan dapat tidur dengan suara tv dan radio. 1 dari 11 lansia mengatakan sering terbangun di malam hari dikarenakan kepanasan. Lansia mengonsumsi minuman teh hangat sebanyak 3 gelas setiap harinya dan dibagi dalam 3 jadwal minum yang berbeda. Konsumsi minuman teh hangat 1 jam sebelum pergi ke tempat tidur merupakan kebiasaan diit lansia di malam hari yang dapat mengganggu kualitas tidur 7 dari 11 lansia.

Penelitian ini menitik beratkan pada bagaimana gambaran *sleep hygiene* lansia di wilayah kerja puskesmas rawasari kota Jambi. Sehingga penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai *sleep hygiene* pada lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi yang tinggal di wilayah kerja puskesmas rawasari kota Jambi sebanyak 156 orang. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas rawasari kota Jambi.

HASIL

Karakteristik lansia di wilayah kerja puskesmas rawasari kota Jambi

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	46	29.5
Perempuan	110	70.5
Total	156	100

Tabel 1 memberikan informasi bahwa 110 dari 156 orang lansia berjenis kelamin perempuan (70,5 %).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
Lansia	64	41
Lansia Muda	26	17
Lansia Tua	66	42
Total	156	100

Tabel 2 memberikan informasi bahwa 66 dari 156 orang lansia berusia lansia Tua dengan persentase sekitar 42%.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan suku

Suku	Frekuensi	Persentase
Banjar	10	6,4
Jawa	78	50
Melayu	52	33,3
Sunda	16	10,3
Total	156	100

Tabel 3 memberikan informasi bahwa 78 dari 156 orang lansia mayoritas suku jawa dengan persentase sekitar 50%.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD sederajat	47	30
SLTP sederajat	42	27
SLTA sederajat	48	31
Perguruan Tinggi	19	12
Total	156	100

Tabel 4 memberikan informasi bahwa 48 dari 156 orang lansia mayoritas bersuku jawa, yang dibuktikan dengan persentase sekitar 31%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi responden menurut pernyataan 1

Pernyataan 1		Frekuensi	%
Saya tidur siang hari berlangsung dua jam atau lebih			
Tidak Pernah		11	7,1
Jarang		44	28,2
Terkadang		56	35,9
Sering		45	28,8
Pernyataan 2		Frekuensi	%
Saya tidur pada waktu yang berbeda dari hari			
Tidak Pernah		11	7.1
Jarang		15	9,6

Terkadang	65	41,7
Sering	46	29,5
Selalu	19	12,2

Pernyataan 3		
Saya bangun dari tempat tidur pada waktu yang berbeda dari hari ke hari	Frekuensi	%
Tidak Pernah	25	16
Jarang	37	23,7
Terkadang	35	22,4
Sering	36	23,1
Selalu	23	14,7

Pernyataan 4		
Saya berolahraga sampai berke-ringat atau mela-kukan aktivitas ringan dalam waktu satu jamsebelum tidur	Frekuensi	%
Tidak Pernah	91	58,3
Jarang	49	31,4
Terkadang	6	3,8
Sering	10	6,4

Pernyataan 5		
Saya berdiam di tempat tidur lebih lama	Frekuensi	%
Tidak Pernah	64	41
Jarang	29	18,6
Terkadang	29	18,6
Sering	31	19,9
Selalu	3	1,9

Pernyataan 6		
Saya mengguna-kan alcohol, tem-bakau, atau kafein dalam waktu em-pat jam sebelum tidur atau setelah tidur	Frekuensi	%
Tidak Pernah	150	96,2
Jarang	3	1,9
Terkadang	2	1,3
Sering	1	0,6

Pernyataan 7		
Saya melakukan sesuatu yang da-pat membuat saya terjaga sebelum tidur	Frekuensi	%
Tidak Pernah	94	60,3
Jarang	33	21,2
Terkadang	16	10,3
Sering	13	8,3

Pernyataan 8		
Saya tidur dengan perasaan tertekan /stress, marah, kesal/kecewa, atau gugup/cemas	Frekuensi	%
Tidak Pernah	65	41,7

Jarang	46	29,5
Terkadang	32	20,5
Sering	4	2,6
Selalu	9	5,8

Pernyataan 9		
Saya mengguna-kan tempat tidur saya untuk hal-hal selain tidur	Frekuensi	%
Tidak Pernah	86	55,1
Jarang	28	17,9
Terkadang	32	20,5
Sering	6	3,8
Selalu	4	2,6

Pernyataan 10		
Saya tidur di tempat tidur yang tidak nyaman (misalnya : Kasur atau bantal yang buruk, selimut yang terlalu tebal atau selimut yang terlalu tipis)	Frekuensi	%
Tidak Pernah	127	81,4
Jarang	17	10,9
Terkadang	6	3,8
Sering	5	3,2
Selalu	1	0,6

Pernyataan 11		
Saya tidur di kamar yang tidak nyaman (misalnya terlalu terang, terlalu pengap, terlalu panas,terlalu dingin, atau terlalu berisik	Frekuensi	%
Tidak Pernah	104	66,7
Jarang	42	26,9
Terkadang	6	3,8
Sering	4	2,6

Pernyataan 12		
Saya melakukan pekerjaan penting sebelum tidur	Frekuensi	%
Tidak Pernah	112	71,8
Jarang	23	14,7
Terkadang	16	10,3
Sering	5	3,2
Selalu		

Pernyataan 13		
Saya berpikir membuat rencana atau merasa khawatir ketika saya di tempat tidur	Frekuensi	%
Tidak	75	48,1
Pernah	38	24,4
Jarang	22	14,1
Terkadang	21	13,5

Pada tabel 5 diperoleh skor *sleep hygiene* lansia di Wilayah kerja Puskesmas Rawasari kota Jambi Tahun 2021

Tabel 6. Distribusi Hasil Interpretasi Skor *Sleep Hygiene* Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2021

No	Kategori	Frekuensi	(%)
1	Baik (score 13-27)	112	71,8
2	Sedang (score 28-40)	41	26,3
3	Buruk (score 41-65)	3	1,9

Tabel 6 memberikan informasi bahwa 112 orang (71,8 %) dari 156 orang lansia skor *sleep hygiene* terkategori baik. Secara umum, seseorang yang berusia 65 tahun ke atas merupakan tahap lanjut usia (lansia) dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Efendi, 2009). Usia 65 tahun adalah awal dari lansia mengalami kehilangan jaringan pada otot, susunan saraf, dan jaringan lain sehingga tubuh mengalami kehilangan sedikit demi sedikit sesuai bertambahnya umur lansia (Nugroho, 2008). Pada lansia terjadi perubahan fisik, mental, psikologi, kognitif, dan spiritual (Mubarak, 2006).

Waktu tidur menurun dengan tajam setelah seseorang memasuki masa tua yaitu usia 65 tahun. Pada proses degenerasi yang terjadi pada lansia, waktu tidur efektif akan semakin berkurang, sehingga tidak tercapai berbagai macam keluhan tidur. Disamping itu juga mereka harus menyesuaikan diri dengan perubahan- perubahan secara fisik, fisiologis dan psikologis yang cenderung bergerak kearah yang lebih buruk (Erlina, 2008). Selain itu juga penuaan menyebabkan perubahan yang dapat mempengaruhi pola tidur. Pada usia lanjut proporsi waktu yang dihabiskan dalam tidur tahap 3 dan 4 menurun , sementara yang dihabiskan di tidur tahap 1 meningkat dan tidur menjadi kurang efisien dan kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia (Perri & Potter, 2005).

Berdasarkan skor *sleep hygiene* lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari kota Jambi memberikan informasi bahwa lansia *sleep hygiene* terkategori baik lebih mendominasi, hal ini bisa disebabkan karena terpenuhinya kebutuhan sandang, pangan dan papan lansia, dekat dengan keluarga yang dicintai lansia, terpenuhi kebutuhan spiritual dan interaksi sosial lansia berupa kegiatan rutin yang mensejahterakan para lansia yang telah diprogramkan oleh Puskesmas Rawasari misalnya adanya pengajian dan kegiatan keagamaan bersama yang banyak diikuti para lansia di wilayah kerja Puskesmas rawasari berdampak rasa bersyukur para lansia untuk menjalankan kehidupan sehingga *sleep hygiene* lansia terkategori baik.

Kualitas tidur dapat diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang terdiri dari 13 komponen. Hasil penelitian tertera pada tabel 3 diatas bahwa kategori kualitas tidur pada lansia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari menunjukan hasil dari 156 reponden bahwa sebagian dari responden yaitu 3 orang dengan presentase (1,9%) mengalami kualitas tidur yang buruk bisa disebabkan adanya lansia yang sedang menderita penyakit yang menyebabkan terganggunya kebutuhan tidur lansia dan hal ini menjadi perhatian bersama.(Hidayat et al., 2021). Selain itu diperlukan suatu upaya yang harus dilakukan untuk menangani berbagai permasalahan yang terkait gangguan tidur lansia utamanya lingkungan, karna hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia, keluarga yang tinggal bersama lansia dan perawat harus bekerjasama dalam modifikasi lingkungan yang nyaman bagi lansia, menjaga kebersihan dan kenyamanan kamar yang merupakan tempat tinggal lansia, jendela kamar diharuskan lebih sering dibuka agar sirkulasi udara lancar.(Nurdin et al., 2022)

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *sleep hygiene* lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari kota Jambi mayoritas lansia di berjenis kelamin perempuan, komponen *sleep hygiene* lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari kota Jambi : lansia terkadang tidur siang hari berlangsung dua jam atau lebih, lansia terkadang tidur pada waktu yang berbeda, lansia jarang bangun dari tempat tidur pada waktu yang berbeda dari hari ke hari, lansia tidak pernah berolahraga sampai berkeringat atau melakukan aktivitas ringan dalam waktu satu jam sebelum tidur, lansia tidak pernah berdiam di tempat tidur lebih lama, lansia tidak pernah menggunakan alkohol, tembakau, atau kafein dalam waktu empat jam sebelum tidur atau setelah tidur, lansia tidak pernah melakukan sesuatu yang dapat membuat saya terjaga sebelum tidur, lansia tidak pernah tidur dengan perasaan tertekan/stress, marah, kesal/kecewa, atau gugup/cemas, lansia tidak pernah menggunakan tempat tidur untuk hal-hal selain tidur, lansia tidak pernah tidur di tempat tidur yang tidak nyaman (misalnya : kasur atau bantal yang buruk, selimut yang terlalu tebal atau selimut yang terlalu tipis, lansia tidak pernah tidur di kamar yang tidak nyaman (misalnya terlalu terang, terlalu pengap, terlalu panas, terlalu dingin, atau terlalu berisik), lansia tidak pernah melakukan pekerjaan penting sebelum tidur, lansia tidak pernah berpikir membuat rencana atau merasa khawatir ketika saya di tempat tidur, skor *sleep hygiene* lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari kota Jambi mayoritas terkategori baik.

SARAN

Untuk perawat pelaksana yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Rawasari kota Jambi untuk membantu meningkatkan *sleep hygiene*. Pendidikan kesehatan *sleep hygiene* kepada lansia, pelatihan *sleep hygiene* dalam pengabdian kepada masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepala Puskesmas Rawasari Kota Jambi beserta staff yang telah memberikan kesempatan dan kerjasama yang baik sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan lancar. Para lansia di wilayah kerja puskesmas kota Jambi yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abikusno N, Rina KK. Characteristic of Elderly Club Participants of Tebet Health Center South Jakarta. *Asia Pacific J Clinical Nutrition* 1998; 7: 320-324.
- Allsbrook J. Properties of caffeine molecule [Internet]. 2008 [cited 2017 Mar 14]. Available from: <http://itech.dickinson.edu/chemistry/?p=304>
- Amir N. Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan. *Cermin Dunia Kedokt.* 2007;(157).
- Angelia I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Yang Buruk Pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Universitas Jember; 2012.
- Aspinall R. Ageing and the Immune System in vivo: Commentary on the 16th session of British Society for Immunology Annual Congress Harrogate December 2004. *Immunity and Ageing* 2005; 2: 5.
- Astawan M, Leomitra A. Khasiat Warna Warni Makanan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2008.
- Australia SD. Sleep Hygiene. South Australian; 2006.
- Barry G. Buku Saku Psikiatri. Setyo M, editor. Jakarta: EGC; 2001.

- Binti N, Samosir N. Pengaruh Kafein Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran Universitas Sumatera Utara. E-Jurnal FK USU. 2013;1(1).
- Buyse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Res.* 1988;28.
- Daniels S. *Folate Supplements could Improve Immune System in the Elderly*. <http://www.nutraingredients.com>. 2002.
- Danim S. Riset Keperawatan: Sejarah dan Metodologi. Jakarta: EGC; 2003. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Tatalaksana Gizi Usia Lanjut untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat Ditjen Binkesmas Depkes RI, 2003.
- Dettoni JL, Consolim C. Cardiovascular Effects Of Partial Sleep Deprivation In Health Volunteers. *J Appl Physiol.* 2013;113(2). Dewi SR. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
- Dickinson A. *Benefits of Nutritional Supplements: Immune Function in the Elderly*. The Benefits of Nutritional Supplements 2002.
- Donn P, Gehrman PR. Sleep Hygiene. Elsevier. 2011;
- Dunhoff C. *Sleep May Have Negative Impact on Immune System*. UPMC News Bureau, 1998.
- Fakihan A. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia. 2016. Universitas Muhammadiyah Surakarta;
- Frost R. Sleep Disorder. Introductory Textbook of Psychiatry. Andreasen N, editor. London: AmPsychiatric Publ; 2001
- Khalifah, SN, Modul bahan ajar keperawatan gerontik. 2016. Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Hidayat, M. (2021). Identifikasi Sleep Hygiene Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Budi Luhur Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 331. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.349>
- Hidayat, M., Hesty, H., & Azhari, M. (2021). Upaya Peningkatan Imun Lansia melalui Sleep Hygiene di Panti Sosial Tresna Werda Budi Luhur Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2), 136. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.202>
- Nurdin, S., Insafitri, S., & Institut. (2022). Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidenreng Rappang. *Journals of Ners Community*, 13(3), 544–550.